# 市立ひらかた病院物品管理・洗浄滅菌等業務委託

# 仕様書

平成 26 年 5 月

市立枚方市民病院

# 【1】基本仕様書

1. 委託名称

市立ひらかた病院物品管理・洗浄滅菌等業務委託

2. 業務目的

この仕様書は、平成 26 年 9 月下旬開院予定の市立ひらかた病院における物品管理（SPD）業務及び洗浄滅菌・手術室作業等業務を円滑に行うために、必要な事項を定めるものとする。

3. 委託業務項目

(1) 新病院立ち上げ支援業務
(2) 物品管理（SPD）業務
(3) 洗浄滅菌・手術室作業等業務

4. 履行場所

(1) 開院前

市立枚方市民病院（以下「現病院」という。）
（大阪府枚方市禁野本町 2 丁目 14 番 1 号）

(2) 開院後

市立ひらかた病院（以下「新病院」という。）
（大阪府枚方市禁野本町 2 丁目 14 番 1 号）

※ (1)市立枚方市民病院、(2)市立ひらかた病院を合わせて、以下「当院」という。

5. 受注要件

過去 15 年以内において、病床数 300 床以上の病院で、物品管理（SPD）業務と洗浄滅菌・手術室作業等業務をそれぞれ 3 年以上の履行実績を有すること。

6. 契約期間等

(1) 契約期間は、契約締結日から平成 29 年 9 月 30 日までとする。
(2) 各業務の履行期間は以下のとおりとする。

① 新病院立ち上げ支援業務は、契約締結日から新病院開院日（平成 26 年 9 月下旬予定）の前日までとする。ただし、新病院立ち上げ支援業務のうち「6．業務支援」については、契約締結日から平成 29 年 9 月 30 日までとする。

② その他の業務は、新病院開院日（平成 26 年 9 月下旬予定）から平成 29 年 9 月 30 日までとする。

7.　支払条件

部分払い38回及び完了払い

8.　市立ひらかた病院概要

(1) 施設・設備

① 病床数　　335床（うち、感染症病棟8床を含む)。

② 階数　　　地上7階・地下1階

③ 敷地面積　9,858㎡

④ 延床面積　31,824㎡

⑤ 物品搬送専用エレベーター　1台

(2) 手術室

① 場所　3階西側

② 室数　7室

(3) 洗浄滅菌室

① 場所　3階北側（手術室に隣接)

② 主な洗浄機器等

1) サクラ精機㈱製両扉式ジェットウォッシャー超音波洗浄装置　2台

2) サクラ精機㈱製両扉式システム乾燥機　1台

3) アスカメディカル㈱製チューブ洗浄乾燥装置　1台

4) 三浦工業㈱製減圧沸騰式洗浄装置　2台

5) ㈱メディオ製2槽シンク型システム流し台　2台

6) 三菱レイヨン・クリンスイ製RO水製造装置　1台

③ 主な滅菌機器

1) 三浦工業㈱両扉式高圧蒸気滅菌装置　2台

2) 三浦工業㈱製両扉式酸化エチレンガス滅菌装置（排ガス処理装置付き）1台

3) ジョンソン・エンド・ジョンソン㈱製過酸化水素低温プラズマ滅菌器「ステラッド」　1台

(4) DSA（血管造影）室

① 場所　3階南側（手術室に隣接)

② 室数　1室

③ 主な医療機器　　シーメンス製血管造影撮影装置　1台

(5) 内視鏡室（検査室1601・1602・1603)

① 場所　1階北側

② 検査室数　3室

③ 洗浄室　　1室

④ 洗浄器　　富士フイルムメディカル製内視鏡洗浄消毒装置　3台

(6) 物品管理システム・契約事務システム

別紙1のとおり

※　参考　市立枚方市民病院概要

(1) 病床数

許可病床数 335 床（うち、感染症病棟 8 床を含む)。ただし、稼働病床数は 265 床（うち、感染症病棟 8 床を含む）

(2) 年間外来延患者数

169,245 人（平成 25 年度実績）

(3) 年間入院延患者数

66,361 人（平成 25 年度実績）

(4) 手術室数

5 室

(5) 年間手術実績

1,961 件（平成 25 年度実績）

(6) 血管造影室

1 室（島津製血管造影撮影装置 1 台）

(7) 年間アンギオ実績

319 件（平成 25 年度実績）

(8) 物品管理システム

② ㈱富士通システムズ・ウエスト製物品管理システム

③ ㈱富士通システムズ・ウエスト製薬品管理システム（一部使用）

④ ㈱富士通システムズ・ウエスト製試薬管理システム（一部使用）

9.　業務執行体制

(1) 業務責任者の配置

① 受注者は、従事者の中から本業務の全体の責任者として、本業務を統括するのに必要な知識及び経験を有するもので、業務の管理能力を有し、かつ本業務全般に精通している者を業務責任者として1名配置すること。

② 業務責任者は、以下の条件を全て満たす者であること。

1) 過去15年以内において、病床数300床以上の病院で合計3年以上、物品管理（SPD）業務又は洗浄滅菌・手術室作業等業務の業務責任者として、履行実績を有すること。

2) 受注者が直接雇用する常勤職員であること。

3) 他の医療機関との兼務を行わず、当院の本業務に専念（当院に常駐）できる者であること。

③ 受注者は、契約締結後速やかに業務責任者を配置すること。

④ 業務責任者は、原則として変更できないものとする。ただし、やむを得ない理由により変更を要する場合は、受注者は同様の要件を有する者を選任し、発注者の承認を受けなければならない。また、本業務遂行上、当該責任者として著しく適格性が欠けるものと発注者が判断した場合、発注者は受注者に対し当該

責任者の変更を求めることができるものとし、その場合、受注者は同様の要件を満たす者の中から、再度、当該責任者の選任を行い、発注者の承認を受けなければならないものとする。

⑤ 業務責任者の主な従事内容は以下のとおりとする。

1） 業務の進行を管理・記録し、他の従事者への指示連絡を行うとともに、業務遂行上必要な事項について発注者との連絡・調整にあたること。

2） 部門責任者及び業務従事者に対し指揮、監督を実施すること。

3） 発注者の求めに応じて院内の委員会等へ出席すること。

(2) 部門責任者の配置

① 受注者は、従事者の中から物品管理（SPD）業務及び洗浄滅菌・手術室作業等業務の部門責任者として、本業務を遂行するのに必要な知識及び経験を有するもので、業務の管理能力を有し、かつ各業務全般に精通している者を、各業務に1名ずつ（合計2名）配置すること。

1） 物品管理（SPD）業務の部門責任者は、以下の条件を全て満たす者であること。

A） 過去15年以内において、病床数300床以上の病院で合計3年以上、物品管理（SPD）業務の業務責任者（部門責任者も可とする）として、履行実績を有すること。

B） 受注者が直接雇用する常勤職員であること。

C） 他の医療機関との兼務を行わず、当院の本業務に専念（当院に常駐）できる者であること。

2） 洗浄滅菌・手術室作業等業務の部門責任者は、以下の条件を全て満たす者であること。

A） 過去15年以内において、病床数300床以上の病院で合計3年以上、洗浄滅菌・手術室作業等業務の業務責任者（部門責任者も可とする）として、履行実績を有すること。

B） 酸化エチレンガス滅菌装置の運転を行うため、法令上必要な資格（特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者技能講習または特定化学物質作業主任技能講習を修了した者等）を有すること。

C） 受注者が直接雇用する常勤職員であること。

D） 他の医療機関との兼務を行わず、当院の本業務に専念（当院に常駐）できる者であること。

3） 業務責任者と各部門責任者の兼務は認めない。

4） 物品管理（SPD）業務の部門責任者と洗浄滅菌・手術室作業等業務の部門責任者の兼務は認めない。

5） 受注者は契約締結後速やかに、物品管理（SPD）業務の部門責任者と洗浄滅菌・手術室作業等業務の部門責任者（合計2名）を配置すること。

② 部門責任者は、原則として変更できないものとする。ただし、やむを得ない理由により変更を要する場合は、受注者は同様の要件を有する者を選任し、発注

者の承認を受けなければならない。また、本業務遂行上、当該責任者として著しく適格性が欠けるものと発注者が判断した場合、発注者は受注者に対し当該責任者の変更を求めることができるものとし、その場合、受注者は同様の要件を満たす者の中から、再度、当該責任者の選任を行い、発注者の承認を受けなければならないものとする。

③ 受注者は、新病院立ち上げ支援業務の部門責任者として、物品管理（SPD）業務の部門責任者及び洗浄滅菌・手術室作業等業務の部門責任者を配置すること。

(3) その他業務従事者の配置

① 受注者は、業務遂行上支障をきたさないように常に業務量を勘案し、各業務を習熟した業務従事者を適当数配置すること。

② 他の医療機関との兼務を行わず、当院の本業務に専念（当院に常駐）できる者であること。

③ 業務従事者が未経験者または経験が浅い（業務経験通算1年未満）ときは、事前に十分な業務研修を受けた者を配置すること。

④ 受注者は、発注者が業務従事者について、業務遂行上不適当と認めた場合は、迅速に交代等柔軟な対応を取るものとすること。

(4) 業務従事者の報告

① 受注者は、業務従事者名簿の写し（有資格者については資格を証する書類の写しも含む）を発注者に提出すること。

② 受注者は、業務従事者に変更があった場合、速やかに発注者に業務従事者名簿を提出すること。

③ 受注者は、①と同時に、従事者の氏名、連絡先を記載した緊急連絡体制表を発注者に提出すること。

④ 受注者は、①と同時に、業務従事者の担当業務または配置がわかる作業体制表を発注者に提出すること。

(5) 業務の規律

① 業務従事者は、公立病院に勤務する職員としての自覚のもと、身だしなみや言葉遣いなどの品位の保持に努めること。また、従事中は、当院の規律に従って行動すること。

② 業務従事者は、本業務の目的及び担当する業務の内容を理解し、真摯に業務に取り組むこと。

③ 患者、来訪者等に対しては親切丁寧を旨とすること。

④ 患者、来訪者等に対してみだりに話しかけたりしないこと。特に、納入業者との私語は厳に慎むこと。

⑤ 緊急時または業務上必要な時以外は、病室や診察室等、患者や来訪者等がいると思われる室やエリアにはみだりに立ち入らないこと。

⑥ 作業は、診療、患者及び来訪者等に支障のないように行うとともに人身の安全に配慮すること。

⑦ 電気、水道等の使用については、省エネルギーの観点から必要最小限にとどめ

ること。

⑧ 事件事故等、非常の事態が発生した場合は、直ちに発注者に報告するとともに適切に対応すること。

⑨ 当院の敷地内は禁煙であることを理解し、勤務時間中の喫煙は控えること。

⑩ 業務従事中は、携帯電話等は持ち歩かないこと。

## 10. 再委託等の禁止

本業務は、物品管理（SPD）業務と洗浄滅菌・手術室作業等業務の緊密な連携を要するため、受注者は、業務の全部または一部を第三者に委託、または請け負わせてはならない。

## 11. 勤務環境

(1) 制服

業務従事者等の服装は、常に清潔に保ち、制服及び名札を着用すること。

(2) 労働安全衛生

① 受注者は、労働関係の法令及び監督官庁の行政指導を遵守し、業務従事者の福祉、健康管理及び労働安全衛生に努めること。

② 受注者は、労働安全衛生規則第43 条及び第44 条に基づく健康診断を実施し、その結果を発注者に報告すること。

③ 受注者は、酸化エチレンガス滅菌装置を取扱う業務従事者に対し、特定化学物質障害予防規則第39 条に基づく健康診断を実施し、その結果を発注者に報告すること。

④ 受注者は、洗浄滅菌・手術室作業等業務に従事する業務従事者に対し、採用時及び年1 回以上HBs 抗原抗体検査を実施するとともに、必要に応じてワクチン接種を行うこと。

⑤ 受注者は、疾病または感染症対策の観点により、発注者から②及び③の健康診断とは別に、特定の健康診断または予防接種の実施を依頼された場合は、速やかに実施すること。また、その記録について発注者から報告の依頼があったときは応じること。

⑥ 受注者は、業務従事者の感染症等の感染防止対策を取ることとし、従事者が感染症に罹患した場合、受注者の判断及び発注者の指示により、患者又は発注者職員等への感染を防止するため、業務への従事制限等を行うこと。

(3) 施設

① 受注者は、当院内の施設の利用にあたって、発注者が定める事項及び発注者から指示があった場合はこれに従うこと。

② 本業務の受注者の拠点は、3階の中材事務室とし、当院内の福利厚生施設（委託業者休憩室、売店、レストラン、自動販売機）は利用することを可能とする。

③ 受注者は、業務遂行のために必要な施設及び設備について、当院の構造上、あるいは施設利用上を考慮し、可能な範囲内において、無償で使用できることと

する。ただし、発注者が業務において使用する場合はそれを優先すること。

## 12. 教育研修

(1) 業務従事者等への教育研修

① 受注者は、業務従事者等に対して必要な基礎知識、技術及び技能を習得させるために教育研修を行うこと。

② 受注者は、年間の研修スケジュールを業務計画書に記載し、発注者に提出すること。また、実施した場合は、教育研修報告書を作成し、発注者に報告すること。

③ 受注者は、業務従事者の変更があった場合は、業務に従事する前に①の教育研修を行うこと。

④ 受注者は、従事中の業務従事者に対して常にOJT（職場内研修）を行い、基礎知識、技術及び技能の向上を行うこと。

⑤ 受注者は、発注者が開催する講演や講習会について、発注者から要請があった場合は、業務実施時間内外を問わず業務従事者を積極的に参加させること。

⑥ 受注者は、業務従事者等ごとに基礎知識、技術及び技能に関する評価を定期的に行い、業務従事者ごとの技能の管理を行うこと。

⑦ 発注者が、必要な基礎知識、技術及び技能の習得が不十分と判断した業務従事者については、個別の教育研修を速やかに実施し、教育研修報告書を作成し、発注者に報告すること。

(2) 発注者職員への教育研修

本業務の運用に関して、発注者からの要請または必要に応じて発注者職員に対する説明会、研修会等を開催すること。

## 13. 施設、備品、資料等の適正使用

(1) 権利

① 受注者が、本業務を遂行するために作成した資料（作業マニュアル）等は、発注者の所有物とし、所有権、著作権等の一切の権利は発注者が有するものとする。

② 受注者が、本業務を遂行するために登録及びメンテナンスを行った物品マスタ、作成したデータ等は、発注者の所有物とし、所有権、著作権等の一切の権利は発注者が有するものとする。

(2) 適正使用

① 受注者は、業務で使用している室及びエリア内の整理整頓に努め、清掃を行うこと。

② 受注者は、業務で使用している設備等について、発注者から要請があった場合は、法定点検や保守点検等に立会い、結果を発注者に報告すること。

③ 受注者は、業務で使用している設備等について、適切に日常管理を行い、その結果を記録するとともに、発注者に報告すること。なお、日常管理については、

特に、業務始業前に入念に行うこと。

④ 受注者は、業務で使用している施設及び設備に付随している消耗品（蛍光灯等）について、不具合等があった際はその状況を発注者に報告するとともに、必要に応じて交換を行うこと。

⑤ 受注者は、発注者から使用許可されている施設及び設備について、滅失または損傷の防止を行い、適正に使用すること。

⑥ 施設、設備、備品等について、滅失、損傷、故障等があった場合または発見した場合は、直ちに発注者に報告すること。なお、滅菌消毒設備機器類及びそれらと関係する蒸気配管設備類で故障等が発生した場合は直ちに作業を停止し、危機回避を行ったうえで安全保持が図られるようにすること。

⑦ 受注者は、発注者から貸与されている備品及び資料等について、情報の漏洩、紛失、盗難、滅失、棄損、改ざん、不正アクセス等の防止を行い、適正に使用すること。

⑧ 受注者は、発注者から使用許可されている施設及び設備または貸与されている備品及び資料等について、発注者の許可なく変型、改造、移転、複写、複製、目的外使用、持ち出し、廃棄等を行わないこと。

⑨ 受注者は、発注者から貸与されている施設、設備、備品及び資料等について、業務が完了したとき、または契約が解除されたときは、内容、数量、処理方法及び処理経過等を示した書類を添付して、発注者もしくは、発注者が指定する者に引継ぎ、返還、もしくは、発注者の指示に従い破棄すること。

⑩ 発注者は、受注者が⑤から⑧の事項を違反した場合または受注者の故意過失により漏洩、紛失、盗難、滅失、損傷、棄損、改ざん、不正アクセス等があった場合は、損害の状況により、受注者に損害賠償を請求することができる。

## 14. 個人情報保護及び秘密の保持

(1) 個人情報保護

受注者は、患者の個人としての尊厳を尊重し、その人権を擁護しつつ、本業務の遂行上知り得た情報等を第三者に漏らしてはならない。このことは、契約の解除及び期間満了後も同様とする。また、「個人情報の保護に関する法律（個人情報保護法)」を遵守すること。

(2) 秘密の保持

① 受注者は、業務遂行にあたり知り得た情報を第三者に開示または漏洩しないこと。このことは、契約の解除及び期間満了後も同様とする。

② 受注者は、業務従事者等と上記の個人情報保護及び秘密の保持の義務を遵守させるための秘密保持契約を締結するなど、必要な措置を講ずること。

## 15. 委員会等への出席

(1) 発注者主催の委員会、会議への出席

① 業務責任者は、発注者が出席を求める委員会、会議へ出席し、適切な対応をと

ること。また、必要に応じて部門責任者等を同席させること。

② 医療用材料等委員会に出席し、採用申請が上がっている物品等の具体的説明を行うこと。また、意見、助言、提案等を述べること。

③ その他各種委員会、会議等へ発注者からの要請に応じて出席し、意見、助言、提案等を述べること。

(2) 当院内各部署における会議、打合せ等への出席

業務責任者及び各部門責任者は、本委託業務の各業務を所管する部署内で開催される会議及び打合せに出席し、発注者職員と情報の共有化を図り、業務改善が図ることができるような対応をとること。

## 16. モニタリング

(1) 定例会議の開催

① 受注者は仕様書遵守状況、業務進捗状況及び業務提案書提案事項の運用状況（業務従事者の採用状況を含む。）等について確認するために発注者が開催する定例会議に出席しなければならない。

② 上記①に定める定例会議は、原則月 1 回開催するものとする。但し、発注者又は受注者において特に必要があると認めるときは、臨時に定例会議を開催することができる。

③ 上記②に定める定例会議を開催したときは、受注者においてその会議内容を議事録として記録し、発注者はその内容を確認するものとする。

④ 定例会議では業務の実施状況、自主検査の結果等の報告を必ず行い、課題や懸案事項についても報告を行うこと。なお、定例会議に必要な資料は出席者分の部数と予備を用意し、別途電子ファイルでも提出すること。

⑤ 問題発生時等定例会議とは別に、発注者からの要請により、進捗及び課題、懸案事項おける臨時会議の開催に応じること。また、臨時会議の議事録は定例会議と同様に作成すること。

⑥ 会議冒頭には前回議事録の確認を必ず行い、前回議事録の訂正や加除に対応すること。

(2) 業務提案事項実施状況に対する評価の実施

① 受注者は契約期間中における各年度末において、業務提案書における各提案事項の実施状況について一年度間の自己評価を行い、発注者に提出しなければならない。

② 発注者は受注者による一年度間の業務提案書における各提案事項の実施状況について評価を行い、通知するものとする。なお、当該通知において業務改善等の指摘等があるときは、受注者は速やかに対処しなければならない。

## 17. 業務の標準化、作業マニュアルの作成

① 各種設備、機器類を取り扱う際は、取扱説明書に基づいて取り扱うこと。

② 受注者は、各業務の質の担保等のために作業マニュアルを作成すること。なお、

作成した作業マニュアルは随時見直しを行うこと。

③ 作成または見直した作業マニュアルは発注者に提出し、発注者の承認を得たうえで当該作業マニュアルに基づいて作業を実施すること。

## 18. 業務計画、報告、点検及び引継ぎ

(1) 業務の計画及び報告

① 受注者は、業務の実施前または実施後に、別紙4に定める書類を遅滞なく提出すること。変更があった場合には、直ちに変更後の書類を提出し、必要に応じて発注者と協議すること。

② 別紙4 に定める書類の様式については、事前に発注者と協議を行ったうえで、発注者の承認を得ること。

③ 受注者は、発注者からの業務遂行に関する報告の要求に応じること。

④ 受注者は、業務日誌を作成し、発注者へ提出すること。

(2) 業務点検

① 受注者は、業務遂行について、法令等に従い、適正な作業マニュアル・フローに基づいて処理されているかを定期的に点検し、点検終了後は、報告書に記載し、発注者に報告すること。

② 受注者は、業務の点検に基づいて業務の改善を行うこと。

(3) 業務引継ぎ

① 受注者は、業務を開始するにあたり業務の内容、特性、数量、処理方法、処理経過等を示した書類及び発注者または前の受注者との打合せ等の方法により業務が円滑、適正、かつ、確実に行えるように受注者の責任と経費負担により引継ぎを行うこと。

② 受注者は、業務が完了したとき、または契約が解除されたときは、業務の内容、特性、数量、処理方法、処理経過等を示した書類を作成し、打合せ等の方法により発注者または次に受注者となる者等、発注者が指定する者が業務継続できるように、確実に引継ぎを行うこと。

③ 受注者は、業務従事者の変更または受注者間の引継ぎにより、業務遂行に支障を生じさせること、または発注者に負担がかかることがないようにすること。

④ 受注者は、③の引継ぎの内容を書面により記録し、発注者に報告すること。

⑤ 受注者は、引継ぎを行う際は作業マニュアル等を用いて業務継続性及び質の確保を図り、業務及び患者サービスの低下を招かないようにすること。

## 19. 事件事故発生時の報告及び対応

① 受注者は、業務の実施に支障が生じるおそれがある事件事故の発生を知ったときは、その事件事故発生の帰責の如何に関わらず、発注者に報告すること。

② 受注者は、事件事故発生時の対応方法を定めておくこと。

## 20. トラブル及び災害が発生した時の対応等

(1) トラブル及び災害が発生した時の対応

① 医療情報システムのシステムダウン等（以下「トラブル」という。）や自然災害が発生した際は、発注者からの要請が無くとも、速やかに人員を配置させ、業務が円滑に遂行できるようにすること。

② トラブル及び災害が発生した際は、業務を継続して遂行するために、必要な人員を確保し、トラブル及び災害の状況または業務の状況もしくは発注者からの要請に応じて臨時的に業務従事者の増員配置を行うこと。

③ トラブル発生に備え、物品システム等が正常に作動していなくても業務が円滑に遂行されるよう、各種伝票や台帳類を整備すること。

④ その他、災害が発生した際は新病院の災害対策マニュアル及び当該マニュアルに基づく発注者職員の指示に従って対応すること。

(2) 訓練等参加

受注者は、発注者が開催する各種訓練（消防訓練等）について、発注者から要請があった場合は、業務実施時間内外を問わず業務従事者を積極的に参加させること。

## 21. 損害賠償責任

受注者は、業務の遂行及び引継ぎにおいて、業務怠慢、故意または重大な過失により、発注者または第三者に損害を与えたときは、その損害を賠償しなければならない。

## 22. 契約の解除

発注者は、受注者が本仕様書に記載されている事項を誠実に履行しないと認めた場合は、契約期間中であっても契約を解除できる。

## 23. 経費の負担区分

経費の負担区分については下表のとおりとし、該当外のものは発注者と協議のうえ決定する。なお、院内PHSは最低3台貸与するものとし、臨時貸与については、発注者と協議のうえ対応する。

経費負担区分表

| 区分 | 発注者 | 受注者 |
|---|---|---|
| 労務費（給与費、福利厚生費、教育研修費、交通費等） | | ○ |
| 保健衛生費（手洗石けん、消毒剤及び紙タオル等） | | ○※ |
| 保健衛生費（クリーニング・健康診断・予防接種等） | | ○ |
| 滅菌関連材料（過酸化水素カセット、滅菌バッグ、インジケーター、試験紙等） | ○ | |
| 衛生用品（手袋、マスク等） | | ○ |
| 被服費（業務従事者の制服・帽子・名札購入費、洗濯費等） | | ○ |

| | | |
|---|---|---|
| 滅菌消毒設備機器類 | ○ | |
| 什器・事務用機器類（ロッカー、机、イス、電話機等） | ○ | |
| 物品棚、作業台類 | ○ | |
| カート類（薬品搬送カート、注射カート等） | ○ | |
| 搬送用カート（発注者が貸与できるものは除く） | | ○ |
| 営業諸経費（受注者の営業活動に関するもの） | | ○ |
| 清掃用具（消耗品含む） | | ○ |
| 家電類（冷蔵庫、電子レンジ、ポット等） | | ○ |
| 物品管理システム（運用費・保守費用及び消耗品等含む） | ○ | |
| 業務遂行上必要な消耗品類（各種用紙、インクリボン、トナー、事務用品等を含む） | | ○ |
| 備品修繕費（ただし、受注者の過失によるものは除く） | ○ | |
| 光熱水費（水道、電気、空調）及び通信費（当該業務に付随しない通話料及び乙の携帯電話に係る通話料は除く） | ○ | |
| 業務上必要な通信費（電話、FAX 使用料等） | ○ | |
| 廃棄物処理費 | ○ | |

※ただし、洗浄滅菌・手術室作業等業務で使用するものは、発注者負担とする。

## 24. その他

(1) 業務の遂行にあたっては、関連する法令を遵守して行うこと。

(2) 本仕様書に定めのない事項については、発注者と受注者で協議のうえ決定する。

# 【2】新病院立上げ支援業務

1. 目的

平成26年9月下旬開院予定の新病院における物品管理（SPD）業務及び洗浄滅菌・手術室作業等業務を円滑にスタートするための立上げ支援業務を行うため、必要な事項を定めるものとする。

2. 履行期間

(1) 契約締結日から新病院開院日（平成26年9月下旬予定）の前日まで。

(2) ただし、「６．業務支援」については、新病院開院後も引き続き行うこととし、履行期間は契約締結日から平成29年9月30日までとする。

3. 勤務体制

(1) 事務所

新病院3階中材事務室を事務所（拠点）とし、業務内容を遂行すること。

(2) 勤務日

① 国民の祝日、休日及び土、日曜日を除いた日とする。

② ただし、新病院開院前等の繁忙期については、この限りではない。

(3) 勤務時間

① 午前9時00分から午後5時30分までとする。

② ただし、午後5時30分までに業務が終了しない場合は、業務が終了する時間を終了時間とする。

(4) 業務従事者

① 業務責任者を配置すること。

② 物品管理（SPD）業務の部門責任者と洗浄滅菌・手術室作業等業務の部門責任者をそれぞれ配置すること。

③ ①②の者以外に、立ち上げ業務に精通した受注者が直接雇用する常勤職員を複数名配置すること。

④ 診療材料、診療報酬、コンピュータに熟知・精通した受注者が直接雇用する常勤職員を複数名配置すること。

⑤ 新病院開院時に物品管理（SPD）業務及び洗浄滅菌・手術室作業等業務に従事する者を速やかに配置し、新病院立上げ支援業務に従事させること。

4. 物品管理システム導入支援

(1) 現病院で使用している物品管理システムは新病院には移設せず、新病院からは別紙1の物品管理システム（以下、「新システム」という）での運用を予定しているため、新システムでの運用開始に向けて、万全な体制で新病院開院を迎えること。

(2) 当院各部署における定数ヒアリングを行い、新病院の物品マスタ等の定数の登録等を行うこと。
(3) 新システムが円滑に稼働するよう、物品マスタ等の登録及びメンテナンス等の整備を行うこと。なお、物品マスタ等の情報は院外に持ち出すことはせず、院内で各種作業を行うこと。
(4) データベースに掲載されている物品及び情報については、必ずデータベースの内容を確認し、整合をとったうえで登録及びメンテナンスを行うこと。また、データベースに掲載されていない物品及び情報については、納入業者又はメーカー等から情報を収集し、内容を確認したうえで登録を行うこと。
(5) 新システムが円滑に稼働するよう、新システムのシステムベンダーと十分な協議を行い、必要な各種設定（権限設定、物品マスタ登録、発注点等）の整備を行うこと。
(6) 新システムの円滑な導入のため、当院から要請があった場合は、電子カルテシステムベンダー等との打ち合わせに参加すること。
(7) 新システム導入のための各種整備を支援すること。

5. 運用調整支援業務
(1) 履行開始日から新病院開院日までの新病院開院準備スケジュール表となる導入計画書を作成し、提出すること。なお、導入計画書には、運用に必要な調査・分析項目及びその実施スケジュールは必ず記載すること。
(2) 診療材料、事務用品、日用品、医療器材等、物品管理システム対象物品か否かに関わらず、定数設定を行う物品については、部署ごとの適切な定数を発注者に提案すること。なお、定数設定を行う際は、当該物品の現病院における請求及び払出し状況を調査し把握したうえで提案を行うこと。
(3) SPD倉庫に在庫しておく物品等を、発注者と協議しSPD倉庫在庫表を完成させ運用すること。
(4) 各種物品の搬送計画（物品管理業務及び洗浄滅菌室・手術室等業務）について、別紙2の搬送サイクル計画表を基本とし、発注者に提案すること。なお、搬送計画には、人員・班体制、搬送予定時間、搬送方法等を網羅すること。
(5) SPD倉庫等、新病院で物品が収納される室内またはエリアにおける棚のレイアウトを提案すること。
(6) 新病院開院前日までに、発注者職員に対し、新システムの操作、新病院における各種物品の搬送計画、その他各種運用等について説明会を開催すること。なお、説明会は複数回開催することとし、実施時期は事前に発注者と協議を行ったうえで実施すること。
(7) 発注者が実施する各種リハーサルに対して、新病院開院後の業務体制でもって参加をすること。
(8) 滅菌消毒設備機器類等、本業務にて使用する設備及び機器類の使用開始前の法定検査について、必要に応じて立ち会うこと。
(9) 新病院開院前までに、診療材料、事務用品、日用品、医療器材等の棚卸を行い、結

果を発注者に報告すること。
(10) 各部署にて定数配置される物品については、各部署の収納場所に対し、収納される物品名、定数等が記載された札（ラベル）の貼付を行うこと。
(11) 発注者職員等と打合せを行った際は、その議事録を作成し、発注者に報告を行うこと。
(12) その他運用構築のための各種支援を行うこと。

6. 業務支援
(1) 受注者は多種多様な診療材料等の選定、同種同効品の比較検討と診療科への提案、価格調査と価格交渉、調達方法・購入方法の見直しをおこない、効率的な病院経営に寄与すること。
(2) 立上げ及び業務支援におけるスケジュールについて、立上げ項目および内容の提案を行い、受注者が主体となり対象部署との打合せを行うこと。
(3) 受注者は、発注者が行う「部署別消費量等の分析」等の経営改善に必要な統計資料を提供すること。なお詳細については、別途、発注者受注者協議のうえ決定すること。
(4) 受注者は、売買情報、調達業務を通じて蓄積される情報を活用し、発注者の診療材料等の質の維持向上を図りながら、常に適正な価格を確保できるよう調達を支援すること。
(5) 受注者は、各部署の定数を、消費実績により、発注者と協議し、随時全体見直しを行う。また、各部署業務担当からの依頼に対して再調整を行うこと。（但し、作業期限等は各部署担当者と協議により決定)
(6) 洗浄滅菌・手術室作業等業務に関わる運用詳細においては受注者が主体となり確認作業を行うこと。また、洗浄滅菌室及び手術室稼動後において運用の改善が必要となった場合は、運用改善の提案を行い、洗浄滅菌・手術室作業等業務の向上を図ること。
(7) 受注者は、システムを通じて行う部署別消費実績、手術室、血管造影室での患者別収支分析について、発注者が行う診療材料費縮減策実施に必要な統計情報を提供すること。なお詳細については、別途、発注者受注者協議のうえ決定する。
(8) 洗浄滅菌室内および手術室内の管理業務上必要と思われる物品について、取り揃えの情報収集及び納品等の管理を行うこと。
(9) 洗浄滅菌室及び手術室運営に関わる器材において、新規器材の納品状況や現有器材の把握を行い、洗浄滅菌室の稼動に向け充分な準備を行うこと。また、洗浄滅菌室管理器材のセット組み等の器材運用についても受注者が主体となり情報をまとめていくこと。
(10) 開院時に向けて洗浄滅菌室内設備機器が滞り無く稼動するよう、落成検査や試運転等、事前の稼動準備を充分に行い、特にメーカーの行う機器の操作取扱い訓練の実施にあっては発注者と共に参加し、十分な知識の習得を受けること。
(11) 洗浄滅菌・手術室作業等業務が関連する対象部署において、現場での円滑な業務

稼動が行えるよう、対象部署への充分な説明及びヒアリングを行うとともに、発注者職員を含めた部門リハーサルを行うこと。

(12) 受注者は、発注者の施設内の洗浄滅菌関連設備の最大限有効な活用を図って発注者が求める供給管理実現のための手法を立案・提示し、発注者受注者協議して決定する。

## 7. 移転（引越）支援

(1) 当院の移転業務委託の受注業者（以下「移転業者」という）と十分な連携をとり、本業務に係る移転（引越）に支援及び協力すること。

(2) 病院移転に伴う洗浄滅菌・手術室作業等業務及び物品管理（SPD）業務の器材・什器備品等の引越支援を行うこと。

(3) 病院移転に関して、現病院における洗浄滅菌・手術室作業等業務委託の受注業者及び物品管理（SPD）業務の受注業者と十分な連携をとること。

(4) 本業務を構築していくにあたり必要と思われることについて、受注者主体による業務提案及び改善を行い、その後の業務支援を行っていくこと。

(5) 新病院開院後、現病院のSPD倉庫や各現場に残った診療材料等を、移転業者と協議の上、新病院のSPD倉庫に移転し、新病院で優先的に消化できるようにすること。

# 【3】物品管理（SPD）業務仕様書

## 1. 目的

診療材料等の物流及び情報を一元管理し、院内在庫の適正化、購買単価の低減、診療材料の使用情報の蓄積と原価計算等経営分析への活用、診療部門等の物品管理に要する業務量の軽減及び診療報酬請求への確実な反映を図ることを目的とする。併せて、平成26年9月下旬開院予定の新病院における医療が円滑かつ計画的に提供されるよう、衛生的かつ効率的な医療環境を保持することを目的とする。

## 2. 履行期間

新病院開院日（平成26年9月下旬予定）から平成29年9月30日まで

## 3. 勤務体制

(1) 事務所

地下1階SPD倉庫を拠点とし、業務内容を遂行すること。

(2) 勤務日

① 国民の祝日、休日及び土、日曜日並びに年末年始（12月29日から1月3日まで）を除いた日とする

② 4日以上の業務を要しない日が続く場合は、その期間内に業務日を発注者と協議のうえ、1日以上設定すること。

(3) 勤務時間

① 午前8時30分から午後5時00分までとする。

② 午後5時00分までに業務が終了しない場合は、業務が終了する時間を終了時間とする。

③ 勤務時間内においては、常にSPD倉庫に複数の人員を常駐させておくこと。

(4) 業務従事者

① 部門責任者とは別に、物品管理（SPD）業務に関し、１年以上の経験を有する者を複数名業務従事者として配置すること。

② 未経験者の配置は、配置人数の2分の1までとし、未経験者を配置する場合は、当該業務に配置される前の研修（カリキュラム）を実施し、その研修内容の報告書を発注者に提出し、発注者が認めた場合のみ配置することができる。新規採用がある場合も同様とする。また、職員の休暇等に備え、業務に支障のない体制を確保すること。

(5) その他

① 業務時間内は、現場即応体制可能な人員配置とすること。

② 実地たな卸し及び診療報酬点数表の材料価格改定時などの業務過重の際には、臨時応援体制を確保すること。

## 4. 管理対象物品

診療材料、医薬品、検査試薬、消毒薬、検体、事務用品（コピー用紙を含む）・日用品、印刷物など。ただし、詳細な品目については、発注者と個別に協議するものとする。

## 5. 管理対象部署

院内全部署とする。

## 6. 業務内容

(1) 新システムマスタ管理業務

① 診療材料、事務用品、日用品、医療器材等の各物品の情報を新システムに登録し、物品マスタとして管理すること。登録する物品は単価契約物品だけではなく、物品購入依頼伝票に基づき購入する随時物品等も対象とする。なお、使用するまでは納入業者等が所有権を有する物品（預託品等）も登録の対象とする。

●物品マスタで管理する物品

| 定数管理物品 | 買取物品 | 保険請求可能物品含む |
|---|---|---|
| | 預託物品 | 保険請求可能物品含む |
| 定数外物品 | 買取物品 | 保険請求可能物品含む |
| | 貸出・持込物品 | |

※ 上表以外に、鋼製小物類等を物品管理システムで管理する。

② 診療報酬改定、納入業者や価格の変更等、物品マスタの情報に変更が生じる場合は随時対応し、物品マスタのメンテナンスを行うこと。

③ 新病院開院前のマスタ登録時には、発注者、システムベンダーと十分協議しながら、受注者が現場とヒアリングを行い、請求理由と物品情報を調査すること。

④ 医療材料データベース（メディエ、MRP、メッカル等）に掲載されている物品及び情報については、必ず医療材料データベースの内容を確認し、医療材料データベースとの整合をとったうえで登録及びメンテナンスを行うこと。なお、医療材料データベースについて、発注者が契約している医療材料データベース（メディエ等）以外を使用する場合は、事前に発注者と協議の上承認を得ること。

⑤ 医療材料データベースに掲載されていない物品及び情報については、納入業者又はメーカー等から情報を収集し、内容を確認したうえで登録を行うこと。

⑥ 登録及びメンテナンスを行った際は、随時、その内容を発注者に報告すること。

⑦ 登録及びメンテナンスは、当院内で実施することとし、院外では実施しないこと。

(2) 購買管理

① 契約事務システムまたは物品購入依頼伝票をもとに発注データを作成し、発注者の承認を得たうえで、発注を行うこと。

② 各部署からラベル貼付台帳、臨時請求伝票等を回収して、SPD倉庫でデータ入力を行うこと。
③ 入力された使用データ・請求データを元にシステムより発注書を出力し、発注者へ提出すること。
④ 物品の納品検収を行うこと。なお、納品検収はSPD倉庫（地下1階）で行うこととする。
⑤ 納品検収時、不良品を発見した場合は、物品は受領せず納入業者に再納品を指示すること。使用期限、滅菌期限等が設定されている物品の納品があった際は、納品検収時に納入業者と共に当該期限も確認し、期限が明らかに短い物品の納品があった場合は、物品は受領せず納入業者に再納品を指示すること。
⑥ 納品された物品を検品・受領した後、検品・受領後の物品をパッキング（小分け）のうえ、バーコードラベルを貼付し、物品に関する情報（定数管理物品、臨時請求物品、SPD倉庫在庫物品等）に従い管理すること。なお、診療材料のパッキングについては、納品業者が行うことが多い。また、バーコードラベルの貼付も納入業者が行うことが多い。
⑦ 発注及び納品の進捗管理を常に行い、納期が遅れている場合または各部署から納期の確認等があった場合は、納入業者に催促又は納品予定日の確認を行うこと。
⑧ 日毎の購入内訳書を仕入先別、契約・契約外別に作成して発注者に提出すること。
⑨ 毎月、前月分の納入業者別、分類別、契約・契約外別に全品目購入実績一覧表等を作成して発注者に提出のこと。
⑩ 次年度購買計画（予定数量）について、物品管理システムの品目別の使用データより使用および購入実績量を算出し、発注者に提出すること。なお、算出する購入実績量は、当年度４月～９月の使用データに基づき年間想定購入数量を科目・品目別で作成する「次年度購入予測リスト」とし、上半期分として10月に提出すること。

(3) 在庫管理
① SPD倉庫で在庫管理する物品は、払出単位に従いパッキング（小分け）を行い、SPD倉庫の所定の棚に保管すること。また、各部署に直接納品する必要がある物品は、各部署に連絡の上、納入業者に搬送先を指示すること。
② SPD倉庫については、発注者も物品配置場所が容易に確認できるよう、事前に発注者と協議及び承認を得たうえで、倉庫内配置図を作成すること。なお、当該配置図を変更する場合も、事前に協議を行い、承認を得たうえで変更すること。
③ 定数管理物品は、該当するラベルを貼付し、定期・定時に所定の場所に補充し、定数管理に基づき、欠品が出ないように管理すること。
④ 定数外物品は、各業者より納品後入庫処理を行い、ラベルを貼付し要求部署に補充すること。

⑤ 臨時請求物品は、当該ラベルを貼付して定時に請求部署へ搬送すること。

⑥ 棚に保管する際、不良品を発見した場合は納入業者への返品対応を行うこと。また、返品可能物品は、定時搬送時間帯を利用して物品とラベルの回収を行い、データ処理を行うこと。

⑦ SPD倉庫に保管する物品について、貯蔵品出納を行うこと。

⑧ 定期（3月、9月）及び発注者から要請のあった場合は、各部署（SPD倉庫を含む。）の実施棚卸を行うこと。

⑨ 管理対象物品は、在庫削減に努めるとともに、有効期限の管理を行うなど適正管理に努めること。

(4) 請求受付及び払出し

① 各部署からの実施情報、請求情報等をもとに、単品またはセット（処置用）の払出し業務を行うこと。なお、払い出す際は先入れ先出しを徹底すること。

② 処置用セットの払出しについては、医療情報システムからのオーダー情報をもとに、オーダー部署に対する請求処理を行ったうえで払出しを行うこと。なお、払出しの際は、セットを構成する医療器材類と一緒に払い出すこと。

③ 処置用セットについては、ピッキングリストに基づき払出しを行うこと。なお、ピッキングリストについては、定期的に発注者と打合せを行い、常に最新の状態を保つこと。

④ 各物品をピッキング及び払出しをする際、ラベルシールが適正に貼付されていることを確認したうえで払出しを行うこと。

⑤ 使用期限や滅菌期限が設定されている物品及びロット登録が必要な物品については、物品管理システムを用いて払出しロット登録及びシール読込み処理（消費ロット登録）を行ったうえで払出しを行うこと。

⑥ 上記以外の物品については、払出し時にラベルシールを貼付したうえで、払出しを行うこと。

⑦ 業務実施時間中、各部署より臨時の払出し依頼を受けた際は、物品管理システムにて請求情報を確認したうえで、払出しを行うこと。なお、臨時の払出し依頼を受けた際、緊急につき物品管理システムより請求することが困難な旨の連絡を受けた場合、業務従事者が依頼部署の請求処理を行ったうえで払出しを行うこと。

⑧ 業務実施時間外の臨時の払出し依頼にも対応できるよう、払出しの経過を確認できる台帳または伝票を整備すること。

⑨ 業務実施時間外の臨時の払出しがあった際は、翌業務実施日に当該物品の請求処理を行うとともに、持ち出した部署に対し連絡を行ったうえで通常処理を行うよう促すこと。

(5) 消費管理

① 部署に配備したラベル貼付台紙を毎日定時に回収し、使用データを作成すること。

② 毎月、医事整合に関する資料を作成すること。

③ 月、部署別払出集計表を関係部署へ提出すること。
④ 発注者と合意できたものについては、患者別の消費管理を行うこと。
⑤ 各部署より回収したラベルシールについて、物品管理システムを用いて消費情報の登録有無の確認作業を行うこと。
⑥ 消費情報の登録有無の確認作業を行ったラベルシールのうち、消費情報の登録がされていないラベルシールを発見した場合、当該部署に連絡の上、該当するラベルシールを直ちに返送すること。
⑦ 各部署より回収したラベルシールについては、物品管理システムを用いて消費情報の登録作業を行うこと。
⑧ 各部署より返品された物品は、物品管理システムにて返品等の処理を行うこと。

(6) 定数管理

① 定期的に定数の見直しを行い適正に在庫を管理することとし、定数見直し結果については発注者に報告すること。なお、定数見直しは、SPD倉庫内だけではなく、各部署の定数についても行い、消費情報に基づいた定数見直しを6ヶ月毎に発注者に提案すること。
② 上記①以外に各部署からの定数変更依頼があれば、発注者と協議すること。

(7) 新規物品取扱業務

① 物品管理システムの物品マスタに登録されていない物品(以下、「新規物品」という。)が請求された場合は、受注者が『医療用材料等申請書』(以下、「新規申請書」という。)を作成し、適切に処理すること。
② 新規申請書を作成する際は、以下の作業を行ったうえで受注者が作成し、申請者から受理すること。
1) 申請者と新規物品についてのヒアリングを行うこと。
2) 申請された新規物品の情報収集やカタログ等の収集を行うこと。
3) 申請された新規物品が、医療材料等検討委員会で審査される物品か審査を免除される物品かを、委員会の免除規定と照合すること。
4) 新規物品を購入した場合、一品目多品種にならないか等チェックを行うこと。
5) 審査が必要な新規物品については、申請者に対して医療材料等検討委員会の参加要請を行うこと。
6) 申請された新規物品を緊急購入する場合は、医療材料等検討委員会の規定に基づき、事務作業を進めること。
③ 医療材料等検討委員会において、新規物品の説明を行うこと。なお、説明については業務責任者又は部門責任者が行うこと。

(8) 同等品取扱業務

① 登録業者やメーカー等が、現在当院で使用している物品から新しい物品に切り替えを希望する場合、登録業者等は医療材料等検討委員会の規定に基づき『医療用材料等同等品申請書』(以下、「同等品申請書」という。)を提出するが、受注者はそれを受領し、以下の業務を行うこと。

1) 登録業者等が切り替えを希望している物品(以下、「新規同等品」という。)に対して、現在当院で使用している物品を探し出すこと。
2) 新規同等品と現在当院で使用している物品との単価(納入価)の比較を行うこと。
3) 単価(納入価)の比較を行う際は、その物品の最小単価を導き出し、比較すること。

② 新規同等品の最小単価のほうが安価だった場合は、医療材料等検討委員会の規定に基づき、以下のとおり審査の準備を行うこと。
1) 申請書を提出した登録業者等から新規同等品についての情報収集を行うこと。
2) 新規同等品のカタログ･サンプル等の収集を行うこと。
3) 新規同等品を使用する部署に対してサンプリング調査を依頼すること。
4) 各部署で行ったサンプリング調査の結果を、医療材料等検討委員会の開催日前日までに当院へ報告すること。

③ 医療材料等検討委員会において、新規同等品の説明を行うこと。なお、説明については業務責任者又は部門責任者が行うこと。

(9) 請求書処理業務

① 納品各業者から回収した請求書は、納品書と突合を行い、検収を行うこと。
② 突合の結果、不備があった場合は、納品各業者に連絡し、請求書を再提出させるなどして対応すること。
③ 突合の結果、合致したものについては、速やかに請求書と納品書を当院担当部署に提出すること。

(10) 品質管理業務

① SPD倉庫内貯蔵品のうち、使用期限、滅菌期限等が設定されている物品の期限管理を行い、期限切れ物品の発生を防止すること。
② 各部署に払い出されている物品のうち、払出しロット登録がされている物品についても、物品管理システムを用いて払出し情報や使用情報等を定期的に確認し、使用期限、滅菌期限等が近づいている物品を把握した場合は速やかに当該部署に連絡したうえで物品の交換を行うこと。併せて、当該物品の各部署の使用状況を確認し、使用頻度が高い部署に回収した物品の使用を依頼すること。
③ SPD倉庫の棚卸を毎月実施し、結果を発注者に報告すること。
④ 棚卸を実施した際は、棚卸集計表とは別に、不動在庫物品一覧表及び有効期限切れ物品一覧表を作成し、結果を発注者に報告すること。
⑤ 棚卸結果に基づき、物品管理システムにおける在庫数と実在庫数の差異を確認し、差異がある場合は原因究明を図るとともに、究明結果及び解決策を発注者に報告すること。
⑥ 物品管理システムでロット情報の履歴を管理すること。
⑦ 物品のクレームや不具合が発覚もしくは各部署から連絡があった場合、発注者

と協議の上、速やかに回収や交換等の対応をとること。また、必要に応じてメーカーや納入業者との調整を図ること。

⑧ 製品の切り替え等があった際は、製品を切り替えた旨を文書等でもって各部署に周知を図ること。

(11) 経営改善支援

① 統計資料等を作成し、業務の効率化や経営改善に資する提案（不動在庫縮減、定数や発注点等の見直し、より安価かつ安全な同種同効品への切り替え提案等）及び報告等を行うこと。

② 物品の部署への円滑な補充及び正確な帳票の作成を図るためのデータ整備を行うこと。

③ メーカー等より商品の紹介や提案があった際は、発注者と話を聞くとともに、発注者に対し当該商品の採用可否を検討するための情報を提供すること。

④ 物品の新規採用時には、保険請求区分、分類、定価、製品番号等必要な情報を調査した後、マスタ登録を行うこと。

⑤ 診療報酬点数表等の材料価格改定等が行われたときは、資料等を収集して当該データの修正・整備を行うこと。

⑥ 次のデータに関し、各ファイルの維持・管理を行うこと。SPD倉庫定数、部署定数、SPD倉庫管理物品発注点数

⑦ 発注者からの求めに応じて、必要なデータを取りまとめて提出すること。

(12) 使用機器の管理

SPD運営業務を行う際に使用する機器の点検及び管理を行い、異常が発生した場合には、速やかに対応し善処すること。また、状況の経過を随時発注者へ報告すること。

(13) 価格交渉補助

① 発注者の物品購買の参考となるベンチマーク及び参考データ（最安値、平均値等）を物品ごとに提示すること。

② 単価契約の締結のため、見積書を集計するなど必要な業務を実施すること。

③ その他、購入品目の絞込み等必要な業務を実施すること。

(14) 問い合わせ業務

① 各部署からの物品等についての問い合わせについては、原則として受注者が対応すること。

② マスタにない物品が請求された場合は、原則として受注者が現場とヒアリングを行い、請求理由と物品情報を調査すること。

③ 各部署から回収した請求伝票に記載されている物品について、その物品が特定できない等不明な点があった場合は、各部署･業者等と連携を取って、受注者の責任において対処すること。

(15) 各種物品類回収・搬送業務

① 業務体制

本業務は同時間帯に三班体制で行い、各班には常時1名以上の要員を配置す

ること。

② 医薬品搬送業務

1) 患者ごとにセットされた医薬品を注射カート・薬品搬送カートにより各病棟に搬送すること。

2) 手術室・外来等に対し、発注者が準備した医薬品を搬送すること。

3) 搬送は、別紙2により行うこと。

4) 各手術室に設置の麻酔カートに収納する薬品トレイを薬剤部より搬送し、交換する。（毎日）

5) 薬品搬送カートの定期交換を行う。薬剤部より薬品搬送カートを搬送し、手術室内の薬品搬送カートと交換後、薬剤部に薬品搬送カートを返却する。

6) 救急カートの薬品トレイを交換する。交換する薬品トレイは薬剤部より搬送する。（定期及び使用時）

③ 病棟検体回収及び搬送業務

原則、夕方に中央検査科から各病棟に空の採血管を搬送し、平日の午前8時30分から午前9時の間に、各病棟の所定の場所に保管された採取済み検体を回収したうえで、専用ケースに収納し、検体検査室まで搬送すること。

④ 回収・搬送業務

1) 搬送は、「新病院立上げ支援業務」で作成した搬送計画に基づき行うこと。また、搬送計画を基に発注者と協議の上業務スケジュールを作成すること。

2) 定数管理物品については、各部署の定められた曜日に搬送・補充をすること。

3) 各部署よりラベルシールまたはラベルシール台紙を回収すること。

4) 臨時請求物品については、通常の搬送時に物品の供給を行うこと。ただし、緊急時は、各部署の職員がSPD倉庫へ取りに来るものとする。

5) SPD倉庫への返品物品があった場合は、当該物品の回収を行うこと。なお、回収の際は、血液等の付着や開封済みなどといった不潔な物品と、それ以外の物品（清潔品）と分けて回収すること。

6) 定数外物品については、検品・受領・入力処理後、通常の搬送時に物品の供給を行うこと。

7) その他、発注者に対しスケジュール見直しの提案を随時行うこと。

(16) その他

① 褥瘡用マットレス約30枚をSPD倉庫にて管理するため、出庫日、出庫数、使用部署名、返戻日等を記録するなど入出管理業務を行うこと。

② その他、SPD倉庫で管理する物品等があった場合は、発注者と協議の上、決定すること。

# 【4】洗浄滅菌・手術室作業等業務仕様書

1. 目的

　専門的な知識と技能を有する受注者に委託することにより、適正な管理運営と物流滅菌等業務の効率化を推進し、地域の基幹病院としての良質な医療サービスの提供、以って病院経営の健全化に寄与することを目的とする。併せて、平成26年10月開院予定の新病院における医療が円滑かつ計画的に提供されるよう、衛生的かつ効率的な医療環境を保持するとともに、新病院手術部門内における清掃及び器材準備ならびに環境整備等を行うことで、手術部門の安全かつ効率的な運営に寄与することを目的とする。

2. 履行期間

　新病院開院日（平成26年9月下旬予定）から平成29年9月30日まで

3. 勤務体制

(1) 事務所

　3階中材事務室を事務所（拠点）とし、業務内容を遂行すること。

(2) 勤務日

① 国民の祝日、休日及び土、日曜日並びに年末年始（12月29日から1月3日まで）を除いた日とする。

② 4日以上の業務を要しない日が続く場合は、その期間内に業務日を発注者と協議のうえ、1日以上設定すること。

(3) 勤務時間

① 洗浄滅菌及び内視鏡洗浄（洗浄滅菌室及び内視鏡室）

1） 午前8時30分から午後5時まで

2） 午後 5 時までに業務が終了しない場合は、業務が終了する時間を終了時間とする。

② 手術室作業等業務（手術室）

1） 午前8時30分から午後6時30分まで

2） 午前8時30分から午後5時30分まで複数名配置すること。

3） 午前9時30分から午後6時30分まで複数名配置すること。

4） 午後6時30分までに業務が終了しない場合は、業務が終了する時間を終了時間とする。

(4) 業務従事者

① 部門責任者とは別に、手術室作業等業務に関し、1年以上の経験を有する者を業務従事者として1名以上配置すること。

② 部門責任者とは別に、洗浄滅菌業務に関し、1年以上の経験を有する者を業務

従事者として1名以上配置すること。

③ 部門責任者とは別に、手術室内SPD業務に関し、1年以上の経験を有する者を専属の業務従事者として1名以上配置すること。勤務時間は原則として、午前8時30分から午後5時30分までとする

④ 未経験者の配置は、配置人数の2分の1までとし、未経験者を配置する場合は、当該業務に配置される前の研修（カリキュラム）を実施し、その研修内容の報告書を発注者に提出し、発注者が認めた場合のみ配置することができる。新規採用がある場合も同様とする。また、職員の休暇等に備え、業務に支障のない体制を確保すること。

4. 洗浄滅菌業務の対象物品

(1) 手術用鋼製小物類

(2) 病棟・外来用鋼製小物類

(3) 調乳室で使用する哺乳瓶等

(4) 滅菌可能な各種材料

※(1)～(4)の対象物を、以下「鋼製小物類」という。

5. 洗浄滅菌業務内容

(1) 施行方法

業務の施行については、原則として日本医科器械学会又は日本消化器内視鏡技師会安全管理委員会が発行する最新のガイドライン（鋼製小物の洗浄ガイドライン、洗浄評価判定ガイドライン、内視鏡の洗浄・消毒に関するガイドライン等）に準拠し、業務を実施すること。

(2) 洗浄業務

① 器械洗浄は主として洗浄室で行い、常時1名以上配置すること。

② 発注者の指定する器械等について、鋼製小物類の形状確認を行い、特性に応じて適切に各洗浄機、浸漬、手洗浄等に仕分けをし、1次洗浄を行った後、洗浄室へ搬送すること。

③ 仕分けした鋼製小物類を特性に応じ適切に処理（消毒、超音波洗浄、手洗い、恒温槽浸漬、乾燥、低温乾燥等）を行うこと。

④ 洗浄後、付着した血液及び分泌物の除去が出来ていることを目視又は発注者が用意する拡大鏡で確認すること。また、乾燥済みの物に錆、汚れ等が付着していないか確認すること。

⑤ 錆が付着していた場合は、錆除去剤に浸漬して錆を除去すること。また、汚れが付着していた場合は、再度洗浄を行うこと。

⑥ 洗浄効果を確認するため、必要に応じてアミドブラックテスト（試薬は発注者負担）を実施すること。なお、当該テストを実施する際は、事前に発注者の承認を得ること。

⑦ 洗浄評価を1年に1回実施し、記録したうえで発注者に報告すること。なお、当

該評価を実施する際は、事前に発注者の承認を得ること。

⑧ 洗浄機で洗浄できない手術室使用器械は、洗浄室において用手洗浄を行うこと。洗浄室で用手洗浄・乾燥・包装する器械は両者の協議により定めた器械を対象とし、その方法は発注者が指定する方法での実施を原則とすること。

⑨ 清潔側より搬送される既滅菌物を所定の棚・カート等に収納すること。

⑩ 作業中に洗浄室で使用する機器（洗浄機、乾燥機、シーラー等）や施設に不具合や異常を発見した場合は、直ちに発注者まで連絡すること。

⑪ 洗浄・滅菌のすべての工程において業務の質を確保し、鋼製小物類の破損・故障や部品の紛失など発生しないように適切な管理をすること。

⑫ 鋼製小物類数量及び業務量データ等に基づいて、鋼製小物類の過不足を報告すること。

⑬ 作業中は、事故等の発生する事がないよう充分に注意すること。万一事故等が発生した場合は、直ちに発注者まで連絡すること。

(3) 滅菌業務

① 滅菌業務は以下の項目に留意しながら、複数名以上配置すること。

② セット組み完成後、高圧蒸気滅菌器等で滅菌し、既滅菌室に保管すること。

③ 滅菌業務を実施する際は、事前にボウィーディックテストを含めた滅菌機器の立ち上げ準備を行うこと。

④ 器材に応じて適切な滅菌方法を判断し、滅菌を行うこと。また、滅菌方法を複数選択することができる場合は、発注者と協議の上行うこと。

⑤ 滅菌機器に積載する前に、滅菌実施年月日、滅菌有効期限、滅菌種類等が記載されたシールを所定の箇所に貼付すること。

⑥ 過酸化水素カセット及び酸化エチレンガスカセットなどを保管し、その状況を記録するとともに記録物を管理すること。

⑦ 洗浄滅菌室内設備機器について週一回の動作チェックを行うこと。不具合や異常を発見した場合は、直ちに発注者まで連絡すること。

⑧ 滅菌後は、適正な滅菌条件が達成されたことの確認のため、物理的、化学的、生物学的に測定を行うとともに、結果を記録し保管すること。

⑨ 物理的方法（計器類によるチェック）は、滅菌行程ごとに、滅菌装置に設置された計器による滅菌記録データを確認すること。

⑩ 化学的方法は、化学的インジケーターによるチェックにより、滅菌行程の通過を確認するとともに、インジケーターの色調の変化を見ること。

⑪ 生物学的方法は、生物学的インジケーターを、各滅菌器の1回目の滅菌において、最も滅菌が困難とされる場所（コールドスポット）に積載し、滅菌終了後に培養し結果の判定を行うこと。また、PCDに入れたクラス2以上のCIを、滅菌台車の最下段操作扉側に使用すること。

⑫ 滅菌不良が疑われる物品が発生した際は、直ちに発注者に報告して対応を協議し、回収が必要と判断された場合は直ちに回収すること。

(4) 搬送（供給）・回収業務

① 洗浄滅菌室で洗浄・滅菌する物品については、原則として、洗浄滅菌業務を行う業務従事者が供給及び回収を行うこと。物品管理（SPD）業務の業務従事者による供給及び回収は認めない。

② 定期回収は、8時30分より複数ルートで行うこと。

③ 定期搬送は、夕方に複数ルートで行うこと

④ 必要時には臨時搬送及び臨時回収を行うこと。

⑤ 搬送は、「新病院立上げ支援業務」で作成した搬送計画に基づき行うこと。また、搬送計画を基に発注者と協議の上業務スケジュールを作成すること。

⑥ 各部署より、使用済み鋼製小物類及び伝票の回収を行うこと。

⑦ 各部署より回収した数と同数の洗浄滅菌済み鋼製小物類及び伝票を各部署に払い出すこと。なお、セット化されている物に関しては、当該セット表（ピッキングリスト）をもとに、セットとして払い出すこと。

⑧ 臨時に請求があった物に関しては、請求伝票等の請求情報をもとに払い出すこと。

⑨ 洗浄滅菌済み鋼製小物類の搬送に使用する資機材は、使用済み鋼製小物類を搬送する資機材とは別にするとともに、常に清潔に保つこと。

(5) 組み立て・包装業務

① 鋼製小物類の大きさ、滅菌の種類、包装材、コンテナ等に留意したうえで、組立及び包装を行うこと。

② 手術用鋼製小物類、名札がある物に関しては名札も同梱のうえ包装を行うこと。

③ 包装する際は、滅菌の種類別に化学的インジケーターを同梱すること。

④ 手術で使用する鋼製小物類・器械を、過不足なくセット組みをすること。

⑤ 借用器材については、数量を確認の上、包装を行うこと。

⑥ 組立、包装終了後、滅菌方法別に仕分けを行い、器材庫に配置すること。

⑦ 手術で使用する鋼製小物類･器械に不具合がある場合は、メンテナンスを行い、発注者に報告すること。

(6) 洗浄滅菌室内洗浄滅菌関連業務手順書

各担当の業務効率を考慮し、当院の運営方法に準じた洗浄・滅菌等業務の適正化・標準化のため、必要な事項を記載した業務手順書を受注業者にて作成し、発注者の承諾を受けること。

## 6. 手術室作業等業務

(1) 手術室エリア内清掃業務

① 日常清掃・定期清掃

別紙3標準清掃作業表及び別添の図面1タイルカーペット平面図を参照の上、各清掃箇所に応じ、ワックス、清掃方法等を発注者に事前提案し、承認を得た内容で清掃を行うこと。なお、清掃区分は以下のとおりとすること。

1) 日常清掃（日常的及び週単位で行う清掃業務）

2) 定期清掃（定期的な間隔（月・年単位）で行う清掃業務）

② 術前・術後清掃等（DSA室含む）

術前には、手術台及び無影灯等の清拭を行うこと。無影灯については点灯確認を行い、点灯不良があった際は発注者に連絡すること。

術後には、床･壁･機器類の血液除去及び床の清掃及び清拭消毒を行うこと。併せて、無影灯、手術台、各種機器類、コード類、医療情報端末、壁面、ガラス面等の清拭、除塵等と、手術室以外の部屋（手洗いコーナー･標本検査室等）の使用後の清掃を行うこと。なお、感染症患者の手術に関しては、当院規定に準じた対応を行うこと。

また、DSA室のDSA検査後清掃を行うこと。なお、清掃内容は手術室術後清掃に準ずるものとすること。

1) 業務体制

日常清掃及び術前・術後清掃等における業務は、2部屋につき1班体制で行い（手術室7室・DSA室1室）、各班に1名以上配置すること。

2) その他

消毒剤・消耗品などの補充、ディスポ製品（ガウン、マスク、手袋、シューズカバー、手洗いブラシ、バリアワイパー等）を補充すること。

(2) 術前準備業務

① 手術に向けての事前準備（ベッド配置・麻酔器・メーヨ台・点滴台・ごみ箱等の配置）を行うこと。

② 発注者と必要に応じて打合せを行い、医療器材類及び診療材料類を組み合わせた術式別セットを作成し、リスト（ピッキングリスト）化し必要に応じて物品管理システムにリスト内容を入力及び登録すること。

③ 原則、手術実施前日の概ね14時までに受け付けた手術（以下「予定手術」という。）については、手術予定表等の情報を基に、当該手術のピッキングリスト掲載物品を当該手術実施前日の16時までにピッキングカートに積載し、発注者の承認を得ること。なお、予定手術締め切り以降（概ね14時以降）に受け付けた手術については、予定外手術として対応すること。

④ 予定外手術（臨時手術等）は、その都度、発注者から提示されたピッキングリストに基づき、ピッキングカートに物品を積載し、積載出来次第、発注者の承認を得ること。

⑤ 発注者との打合せに基づき、平日夜間及び休日用の臨時手術用術式別セットを準備しておくこと。

⑥ 術式別セット以外に、発注者と必要に応じて打合せを行ったうえで、体位保持別ピッキングリスト、麻酔別使用物品リスト等を整備し、術式別セットと併せて対応すること。

⑦ 手術予定表等を基に、使用する各種機器類（申し込み手術器械、吸引装置、ウォーマー、体圧分散寝具等（なお、麻酔器は除く））、ピッキングカート等を器材庫等から各手術室内に搬送するとともに、手術室内の所定の位置に配置すること。

⑧ 申し込み体位別の手術台の準備（固定、作動状態確認、ベッドメイク等）を行うこと。

(3) 術間及び術後整備業務

① 体位固定器材の清拭及び収納を行うこと。

② 吸引器のボトル（バッグ）の取り外し交換及び吸引器の作動確認を行うこと。

③ 各種機器類はコード類の巻き取りを行うとともに、所定の位置に収納すること。

④ 各種機器類、ピッキングカート等を所定の場所（器材庫等）に戻すこと。

⑤ 手術室内に定数配置されている各種機器類については、所定の位置の所定の台数が配置されているか、確認を行うこと。

⑥ 医療ガス供給装置を取り外し、清拭を行うこと。

⑦ 使用済み医療器材類を回収するとともに、発注者職員と共にカウントを行うこと。

⑧ カート類（麻酔カート等）、手術室内棚等にて定数保管されている物品の使用状況を確認し、定数から不足している場合は補充を行うこと。

⑨ 手術室内に残置されているリネン類等を回収すること。

⑩ 手術室内の廃棄物を回収するとともに、各廃棄物容器の補充及びごみ袋の交換を行うこと。

⑪ 手術室内の所定の容器に投函された空袋も合わせて回収し、空袋へのラベルシール貼付有無を確認するとともに、貼付されている場合は直ちに発注者に報告すること。

⑫ 実施入力が行われた後のラベルシール台紙を回収し、発注者に送付すること。

(4) ガウン介助

医師や看護師が手術室に入室する時のガウンの介助を行うこと。

(5) 手術室内SPD業務

① 物品管理

1) 手術室内の物品（材料・薬品・消耗備品等）を一括管理し、過剰在庫・期限切れ・発注・納品・診療報酬漏れを防ぐ等の全般管理を行うこと。

2) 洗浄滅菌済みの医療器材類は既滅菌室で保管すること。なお、既滅菌室に未滅菌の物を保管するなどといったことがないよう、保管は適切に行うこと。

3) 既滅菌器械（セット・単品）及び診療材料等の滅菌有効期限を定期的にチェックすること。期限切れ間近の物品は滅菌を行い、発注者まで報告すること。合わせて、メンテナンスも行うこと。

4) 各種消耗品（洗浄用スポンジ、洗剤、薬剤、ティッシュペーパー、消毒薬等）の定数管理を行い、不足分を請求する。

5) 使用回数の管理が必要な器材の回数管理を行う。管理対象となる器材は両者の協議により決定する。

6) 洗浄滅菌済み医療器材類を保管する際は、発注者と協議のうえ、定めた使用期限に基づき管理すること。

7) 洗浄滅菌済みの医療器材類には、再生年月日、滅菌期限等を表示したうえで保管すること。

8) 中央材料事務室に搬送又は納品された各種物品（診療材料、事務用品、日用品、医療器材類、医薬品、リネン類）の受払いを行うとともに、適正に在庫を管理すること。なお、定数が設定されている物品は定数に基づき管理すること。

9) 借用器材や試供品納品の際は、三者（業務従事者、発注者職員、納入業者）で納品確認を行い、納入業者より借用伝票を受領すること。なお、納品確認の際は、滅菌方法についても確認すること。

10) リネン類については、毎日在庫数を確認し、定数から不足している分は物品の請求もしくは払出しを受けること。

11) 有効期限や滅菌期限が設定されている物品については、物品管理システムにて納品情報や使用情報等を定期的に確認し、期限切れが近づいている物品を把握した場合は速やかに発注者に連絡の上、当該物品を送付し、期限切れ物品の発生を防止すること。

12) 倉庫内にて定数が定められている物品は、欠品が出ないように管理すること。

13) 各部署から返品された物品は倉庫内にて物品管理システムで返品処理を行い、適正に在庫を管理すること。

14) 定期的に定数の見直しを行い適正に在庫を管理することとし、定数見直し結果については発注者に報告すること。

15) 使用期限、滅菌期限等が設定されている医療器材類の期限管理を行い、期限切れ物品の発生を防止すること。

16) 業務実施時間中、各部署より臨時の払出し依頼を受けた際は、物品管理システムにて請求情報を確認したうえで、払出しを行うこと。なお、臨時の払出し依頼を受けた際、緊急につき物品管理システムより請求することが困難な旨の連絡を受けた場合、業務従事者が依頼部署の請求処理を行ったうえで払出しを行うこと。

17) 業務実施時間外の臨時の払出し依頼にも対応できるよう、既滅菌室のパスボックスに臨時払出し用の医療器材類を準備するとともに、払出しの経過を確認できる台帳または伝票を整備すること。

② 術式診療材料セット

1) 翌日手術の準備書に基づいて、術式診療材料を準備すること。

2) 手術室器械セットの定数管理を行い、不足分を所定の書式に記入し、既滅菌室に請求すること。

③ 麻酔科ワゴン材料補充

1) 各種麻酔科ワゴンに設定している材料・薬剤を、倉庫等から取り出し、定数表に従ってワゴンに補充すること。

2) 定数補充終了後は、ワゴンを各手術室の中に配置すること。

(6) 薬品・材料等の補充

1) 清潔側より搬送される各種診療材料を所定の場所（棚・カート・部屋等）に収納する。

2) 清潔器材室、既滅菌室、手術室等特殊エリア内の棚・科別カート、倉庫、薬品庫等の所定の場所に収納される各種診療材料及び薬品は、使用状況に応じて補充を行う。

3) 各手術室に設置の麻酔カートは、毎日、当日の予定手術が終了した時点で定数補充を行う。

4) 手洗い場で使用する手洗いブラシ、消毒液は残りが少なくなったら適宜補充する。

5) 各種リネン類（タオルケット、術衣、フェイスタオル、クッション等）を所定の場所に収納する。

6) 標本整理室内のホルマリン交換作業を行う。

(7) 受付等

① 手術室における、電話応対や業者訪問時の窓口応対・カルテ整理等を行うこと。

② 各部署より回収した使用済み医療器材類について、伝票等を確認の上、洗浄滅菌の受付を行うこと。

③ 各部署より回収した使用済み医療器材類を受け付ける際は、伝票等と回収した使用済み医療器材類の照合を行うこと。なお、セット化されている物は、受注者があらかじめ作成したセットメニュー表と照合すること。

④ 購入した医療器材類、使用済み医療器材類、借用器材、試供品等の洗浄滅菌を受け付けること。その際、医療器材の種類、滅菌方法、供給日等の必要事項の確認を行うこと。

## 7. 内視鏡器材洗浄等業務

(1) 内視鏡器材洗浄等業務は以下の項目に留意しながら、専属従事者を常時1名以上配置すること。

(2) 検査室１・２・３にて使用された使用済み内視鏡器材の洗浄、消毒、乾燥等を行うこと。

(3) 放射線科・耳鼻科等から使用済みスコープ等の回収・搬送を行い、洗浄、消毒、乾燥を行うこと。

(4) 乾燥終了後、内視鏡器材は所定の場所に保管すること。

(5) 洗浄機、乾燥機及び流し台等の清掃、洗浄機器の点検及び患者用ロッカー・スリッパの清掃、スリッパ入れ、室内の椅子の清掃等周辺の環境整備を行うこと。

(6) システム入力により内視鏡器材の管理履歴を作成すること。

## 8. その他

(1) 手術室で使用する既滅菌物、診療材料、各種消耗品等について、毎日の運用管理の状況を踏まえて、定数見直しや運用方法改善などの提案・相談を積極的に行い、手

術室業務の質を高め、コスト削減や効率化の推進に貢献すること。

(2) 業務方法の変更等の必要が生じた時は当院担当者と協議の上、滅菌中材・手術室運営業務手順書の変更を行い、発注者の承諾を受けること。

(3) 既滅菌室等、倉庫内で保管されている物品については、毎業務実施日に滅菌有効期限及び包装材料の状態を確認し、適正な状態を保つこと。

(4) 滅菌消毒設備機器類について、付属する機器類も含め、日常点検を実施し、その内容を記録するとともに記録物を管理すること。

(5) 既滅菌室内の温度、湿度等の管理及び入室管理を徹底し、洗浄滅菌済みの医療器材類を常に正常な状態に保つ環境を維持すること。

(6) 洗浄滅菌室内洗浄滅菌関連業務の棚卸を毎月実施し、結果を発注者に報告すること。

(7) 各部署の定数品について、６ヶ月に1回以上棚卸を行い、結果を発注者に報告すること。

(8) 棚卸を実施した際は、棚卸集計表とは別に、不動在庫物品一覧表及び有効期限切れ物品一覧表を作成し発注者へ結果を報告すること。また、当該結果等に基づき、定数の見直しを行うこと。

(9) 滅菌消毒設備機器類の不具合、故障等により修理もしくは購入の必要がある場合、また、医療器材類を研磨、廃棄、購入等行う必要があると判断した場合は、事前に発注者と協議すること。

(10) 各部署から依頼された物も含め、衛生材料の作成を行うこと。

別紙1　「物品管理システム及び契約事務システム仕様書」

1. 物品管理システム（以下のいずれか一式とする予定）

   (1) Nexis SAVE-HPシステム

   (2) メディカルサポート社製 LSS-Net，LSS-Map

   ※病院開院時(平成26年9月下旬ごろを予定)に同システムの導入を予定している。システムは7月以降順次稼働させる予定なので、導入時にはシステムベンダーと連携しながら、可能な限り協力すること。

2. 契約事務システム

   ベンダー名：株式会社ぎょうせい

   システム名：公営企業会計システム　契約事務システム

# 別紙2　搬送サイクル計画表

| 階 | 物品／部署 | 薬剤 | 注射カート | 検体 | 診療材料 | 日用品<br>事務用品 | 印刷物 | 書類 | 滅菌物（中材） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B | 栄養事務室 | － | － | － | － | 1/2W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| B | 中央監視室 | － | － | － | － | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| B | 放射線部門 | 2/D | － | － | 2/W | 1/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 1 | 医事課 | － | － | － | － | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 1 | 救急外来 | 1/D | － | － | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 1 | 調剤室 | 2/D | 2/D | － | 2/W | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 1 | 中央処置室 | － | － | － | 1/D | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 1 | 防災センター | － | － | － | － | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 1 | 一般外来（内科・小児科等） | 1/D | － | － | 2/W | 2/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 1 | 放射線部門 | 2/D | － | － | 2/W | 1/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 2 | 院内保育室 | － | － | － | － | 1/W | 1/W | 1/D | － |
| 2 | 化学療法 | 1/D | － | － | 2/W | 2/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 2 | 口腔外科 | 1/D | － | － | 2/W | 2/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 2 | 事務局 | － | － | － | － | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 2 | 中央検査部門 | － | － | － | 2/W | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 2 | 内視鏡エリア | 1/D | － | － | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 2 | リハビリ | － | － | － | 2/W | 2/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 2 | 一般外来（眼科・耳鼻科・産科等） | 1/D | － | － | 2/W | 2/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |
| 2 | 健診 | － | － | － | 2/W | 1/W | 1/W | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D |

| 階 | 物品／部署 | 薬剤 | 注射カート | 検体 | 診療材料 | 日用品<br>事務用品 | 印刷物 | 書類 | 滅菌物<br>（中材） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | MEセンター | － | － | － | 2/W | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 3 | 医局 | － | － | － | － | 2/W | 1/W | － | － |
| 3 | 医療安全管理室 | － | － | － | － | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 3 | 看護支援室 | － | － | － | － | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 3 | 中材・DSA室 | 2/D | － | － | 1/D | 1/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 3 | 図書室 | － | － | － | － | 1/W | 1/W | 2/D | － |
| 4 | 一般病棟<br>SF | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 4 | 一般病棟<br>西SS | 2/D | － | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 4 | 一般病棟<br>東SS | 2/D | － | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 5 | 一般病棟<br>SF | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 5 | 一般病棟<br>西SS | 2/D | － | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 5 | 一般病棟<br>東SS | 2/D | － | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 6 | 一般病棟<br>SF | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 6 | 一般病棟<br>西SS | 2/D | － | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 6 | 一般病棟<br>東SS | 2/D | － | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 7 | 一般病棟<br>SF | 2/D | 搬送1/D<br>回収1/D | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 7 | 一般病棟<br>西SS | 2/D | － | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |
| 7 | 一般病棟<br>東SS | 2/D | － | 2/D | 1/D | 2/W | 1/W | 2/D | 1/D |

※　Dは1日、Wは1週、SSはスタッフステーション、SFはサテライトファーマシー。

※　滅菌物は、洗浄滅菌・手術室作業等業務で搬送を行うこと。

# 別紙3　標準清掃作業表

| 階 | 部門 | 室名 | 床材 | 日常清掃(週) | | | | | | | | | 定期清掃 | | | | | | | | | | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 床の除塵・掃き拭き掃除 | 床面の洗浄 | ゴミ回収 | 桟・固定設備の清拭 | 衛生消耗品等の補充 | 洗面台・シンク・流し・衛生陶器 | 茶殻・ゴミ処理清掃・流し台清掃 | 汚物処理 | 絨毯又は畳清掃 | ①床面の洗浄 | ②床面の洗浄 | ③床面の洗浄・ワックス塗布研磨 | ④壁の清拭（低い部分） | ⑤壁の清拭（高い部分） | ⑥天井の清拭 | ⑦吸排気口・フィルター清掃 | ⑧照明器具清掃 | ⑨シーリングペンダント清掃 | ⑩高所埃払い清掃 | ①1回/半年<br>②1回／1年<br>③1回／半年<br>④1回／月<br>⑤1回／4ヶ月<br>⑥1回/4ヶ月<br>⑦1回／半年<br>⑧1回/年<br>⑨1回／月<br>⑩1回／月 |
| 3 | 手術 | 中材事務室　30 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | 5 | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 受付　31 | ビニル床シート | 5 | | | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 通路　30 | ビニル床シート | 5 | | | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 倉庫　30 | ビニル床シート | 1 | | | | | | | | | | | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 洗面･WC　30 | ビニル床シート | 5 | 5 | | 5 | 1 | 5 | | 5 | | | | | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | 洗浄室　30 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | 5 | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | | | ○ | |
| | | ゴミ庫　30 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | | 汚物室　30 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | 5 | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 組立室　30 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 既滅菌室　30 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 前室(既滅菌)　30 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 清潔器材置場　30 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 空調機械室　30 | 塗床 | 5 | | | | | | | | | | ○ | | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | 前室(OP)　31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | 5 | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 患者更衣室　31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 待合　31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 説明室　31 | ﾀｲﾙｶｰﾍﾟｯﾄ | | | 5 | 5 | | | | | 5 | ○ | | | ○ | ○ | | ○ | | | ○ | |
| | | 標本整理室　31 | 塗床 | 5 | | 5 | 5 | | 5 | | | | | | | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | 男子更衣室　31 | ﾀｲﾙｶｰﾍﾟｯﾄ | | | 5 | 5 | | | | | 5 | | ○ | | ○ | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | | 男子休憩室　31 | ﾀｲﾙｶｰﾍﾟｯﾄ | | | 5 | 5 | | | | | 5 | | ○ | | ○ | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | | 脱衣･SW(男性更衣)　31 | ビニル床シート | 5 | 5 | | 5 | 1 | 5 | | | | | | ○ | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | WC(男子更衣)　31 | ビニル床シート | 5 | 5 | | | 1 | 5 | | | | | | ○ | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | 女子更衣室　31 | ﾀｲﾙｶｰﾍﾟｯﾄ | | | 5 | 5 | | | | | 5 | | ○ | | ○ | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | | 女子休憩室　31 | ﾀｲﾙｶｰﾍﾟｯﾄ | | | 5 | 5 | | | | | 5 | | ○ | | ○ | ○ | | | ○ | | ○ | |
| | | 脱衣･SW(女性更衣)　31 | ビニル床シート | 5 | 5 | | 5 | 1 | 5 | | | | | | ○ | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | WC(女子更衣)　31 | ビニル床シート | 5 | 5 | | 5 | 1 | 5 | | 5 | | | | | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | 画像処理室　31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 手術ﾎｰﾙ　31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | 5 | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | OP　1 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | OP　2 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | OP　3 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | OP　4 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | OP　5 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | OP　6 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | OP　7 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | 前室31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 器材31-1 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 器材31-2 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 器材31-3 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 器材31-4 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 準備31-1 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 準備31-2 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 準備31-3 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 準備31-4 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 前室EV10 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | SS　31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 汚物室　31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | 5 | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | リカバリー室　31 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 中央管理室　31 | ビニル床シート | | | | | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | WC　31-1 | ビニル床シート | 5 | 5 | | 5 | 1 | 5 | | 5 | | | | | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | WC　31-2 | ビニル床シート | 5 | 5 | | 5 | 1 | 5 | | 5 | | | | | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | 空調機械室　31 | 塗床 | 5 | | | | | | | | | | ○ | | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | ボンベ庫　31 | 塗床 | 5 | | | | | | | | | | ○ | | ○ | ○ | | | | | ○ | |
| | | バルコニー | | 5 | | | 1 | | | | | | | ○ | | | | | | | | | |
| | | DSA室　32 | ビニル床シート | 5 | | 5 | 5 | | 5 | | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | CPU　32 | ビニル床シート | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 操作室　32 | ビニル床シート | 5 | | | 5 | | | | | | | | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 準備室　32 | ビニル床シート | 5 | | | 5 | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | 倉庫　32 | ビニル床シート | 1 | | | | | | | | | | | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | |
| | | ゴミ庫　32 | ビニル床シート | | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

別紙4　SPD帳票一覧表

| 区分 | 名称 | 摘要 | 提供時期 | | | | | 提供媒体 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 半期 | 四半期 | 毎月 | 毎日 | 随時 | 帳票 | データ |
| 支払 | 物品購入要求書 | 契約・契外別、決裁区分別 | | | ○ | | | ○ | |
| 支払 | 臨時購入の契約書、請書 | １契約160万円以上、30万円以上 | | | ○ | | | ○ | |
| 支払 | 物品購入集計表 | 業者別、契約別の本体額と消費税 | | | ○ | | | ○ | |
| 支払 | 消毒薬・試薬出納簿 | SPD取扱いの薬品 | | | ○ | | | ○ | |
| 購入 | 発注書 | 業者への物品発注書 | | | | ○ | | ○ | |
| 購入 | 購入実績 | 商品別の当年度購入累計 | | | ○ | | | | ○ |
| 購入 | 購入額推移表 | 月別の購入額（契約別、費目別） | | | ○ | | | | ○ |
| 購入 | 単価契約の値引き効果資料 | 同等品変更を含む | | | | | ○ | | ○ |
| 費用化 | 棚卸集計表 | 毎月の購入額、使用額、繰越額 | | | ○ | | | ○ | |
| 費用化 | 消費金額推移表 | 月別の消費額の推移（全体） | | | ○ | | | | ○ |
| 費用化 | 年度別部署別消費金額表 | 年度別の消費額（部署別） | | | | | ○ | | ○ |
| 費用化 | 部署別払出集計表 | 各部署の要求で作成 | | | | | ○ | ○ | |
| 在庫 | 在庫金額推移表 | 月別の在庫金額 | | | ○ | | | | ○ |
| 在庫 | 定数アイテム数推移表 | 月別の定数アイテム数 | | | ○ | | | | ○ |
| 在庫 | 部署別定数物品一覧表 | 各部署等の定数一覧 | | | ○ | | | | ○ |
| 在庫 | 定数見直し提案 | 使用数、稼働率、見直し案 | ○ | | | | | ○ | |
| 在庫 | ３ヶ月非稼動物品一覧表 | 定数物品の未使用品リスト | | ○ | | | | ○ | |
| 在庫 | 滅菌期限リスト | 滅菌管理物品の滅菌期限情報 | | ○ | | | | ○ | |
| 在庫 | 長期休日用準備材料参考資料 | 長期休日の定数増加提案 | | | | | ○ | ○ | |
| 棚卸 | 部署別棚卸報告リスト | 紛失物品リスト | ○ | | | | | ○ | |
| 棚卸 | 棚卸結果表 | 部署別の在庫金額、紛失金額 | ○ | | | | | | ○ |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 棚卸 | 貯蔵品サマリ | 棚卸集計 | ○ | | | | | | ○ |
| 保険請求 | 保険請求整合性リスト | 償還物品の請求数､消費数の突合 | | | ○ | | | | ○ |
| 保険請求 | 変更医事データ | 償還価格変更による変更医事データ | | | | | ○ | | ○ |
| 委員会 | 新規購入材料リスト | 採用品以外の購入リスト | | | ○ | | | | ○ |
| 特定材料 | 検査材料購入金額 | 検査部指定品目の当月購入実績 | | | ○ | | | | ○ |

市立枚方市民病院 改築工事

B1F INTERIOR PLAN (A1 S=1/200)

# 市立枚方市民病院 改築工事

## 2F INTERIOR PLAN (A1 S=1/200)

GA128
GA3601
TS3502
20FL601
28SF3009
TS3531
GA155
20FL610
踊り場・踏面:28SF3010
蹴込:28SF3009
20FL601
GA4018
GA128
20FL601
20FL610
TS4503
28SF3016
28SF3009
踊り場・踏面:28SF3010
蹴込:28SF3009
28SF3027
28SF3024
20FL601
TS3531
TS4503
GA3637
GA155
GA4018
GA3601
NS4821
GA3610
GA155
28SF3009
28SF3010
28SF3016
GA155
TS3502
20FL610
踊り場・踏面:28SF3010
蹴込:28SF3009
TT805
■ 一般EVホール・廊下 3
■ スタッフEVホール 3
■ 前室EV10
巾木 : WTH25(H=300)
床 : 28SF3010 / 28SF3009
■ 中央階段室
■ 西階段
■ 東階段
■ 附室(中央)
巾木 : TH25(H=100)
床 : 28SF3010 ※階段は踊り場・踏面部分 / 28SF3009 ※階段は蹴込部分
■ 中材事務室 30
巾木 : TH25(H=100)
床 : TS3531
■ 通路 30
巾木 : WTH25(H=300)
床 : TS3531
■ 洗面・WC 30
■ 脱衣・SW(女子更衣) 33
■ 洗面・WC(当直) 33
■ 脱衣・SW(当直) 33
巾木 : TH25(H=100)
床 : 20FL601
■ 洗浄室 30
■ ゴミ庫 30
■ 汚物庫 30
■ 組立室 30
■ 既滅菌室 30
■ 前室(既滅菌) 30
■ 汚物室 31
プチモール : PM002
巾木 : TS3531床材立上(H=100)
床 : TS3531
■ 清潔器材置場 30
■ 画像処理室 31
プチモール : PM002
巾木 : TS4503床材立上(H=100)
床 : TS4503
■ 前室(OP) 31
■ 待合 31
■ 受付 31
■ 手術ホール 31
■ 前室 31
■ 器材31-1～4
■ 準備31-1～4
■ SS 31
プチモール : PM002
巾木 : TS4503床材立上(H=300)
床 : TS4503
■ 患者更衣室 31
■ DSA室 32
■ 準備室 32
巾木 : TH25(H=100)
床 : 28SF3016
■ CPU 32
■ 操作室 32
■ 倉庫 32
巾木 : TH25(H=100)
床 : TT805
■ 説明室 31
■ 相談室 35
巾木 : TH25(H=100)
床 : GA3610
■ 男子更衣室 31
■ 男子休憩室 31
■ 女子更衣室 31
■ 女子休憩室 31
■ 当直通路 33
■ 廊下 33
■ 前室 35
■ 看護管理室 35
■ 看護支援室 35
■ 医療安全管理室 35
巾木 : TH25(H=100)
床 : GA155
■ リカバリー室 31
巾木 : TH25(H=100)
床 : TS4503
■ 脱衣・SW(男子更衣) 31
■ WC(男子更衣) 31
プチモール : PM004
巾木 : 28SF3027床材立上(H=100)
床 : 28SF3027
■ 脱衣・SW(女子更衣) 31
■ WC(女子更衣) 31
プチモール : PM001
巾木 : 28SF3024床材立上(H=100)
床 : 28SF3024
■ 中央管理室 31
■ MEセンター 34
■ スタッフルーム 34
巾木 : TH25(H=100)
床 : TS3502
■ WC 31-1.2
■ WC(女子更衣) 33
プチモール: PM001
巾木 : 20FL601床材立上(H=100)
床 : 20FL601
■ ゴミ庫 32
■ 湯沸室(医局) 33-1.2
■ 倉庫 33.34
巾木 : TH25(H=100)
床 : 20FL610
■ 医局 33
■ 医療事務室 33
■ 会議・面談室 33
■ 男子更衣室 33
■ 女子更衣室 33
■ 中央病歴管理室 33
■ 医局図書・談話室 33
■ 研修医室 33
■ 図書室 33
■ 教育シミュレーション室 33
巾木 : TH25(H=100)
床 : GA128
■ 当直室 33-1～10
巾木 : TH25(H=100)
床 : GA4018
■ 会議室 33-1.2
■ 小会議室 33
巾木 : TH25(H=100)
床 : GA3601
■ 管理者室 35
■ 院長室 35
■ 副院長室 35-1～4
■ 応接室 35
■ 看護局長室 35
巾木 : TH25(H=100)
床 : GA3637
■ 共同WC(男)
■ 共同WC(女)
■ 共同HWC
巾木 : TH25(H=100)
床 : NS4821

一般病棟47床
一般病棟47床

■廊下60・61（一般病棟）
巾木：WH-31（H=300）
床　：ED-6128M（ベース）
ED-6127M（ボーダー）
■一般EVホール・廊下6
■スタッフEVホール6
■前室EV7・10
■附室
巾木：WH-31（H=300）
床　：ED-6128M
■ディルーム63
巾木：WH-31（H=300）
床　：ED-6129M（ベース）
ED-6128M（ボーダー）
■病室6001～6006
■病室6008～6021
■病室6101～6105
■病室6108～6121
巾木：MB-71（H=75）
床　：ED-234M
■病室6006・6007
■病室6106・6107
巾木：MB-70（H=75）
床　：476-5101
■重病室6022・6122
■観察室6023・6123
巾木：MB-71（H=75）
床　：ED-234M
■病室WC
巾木：HB-31（H=100）
床　：PM-15M
■スタッフステーション60・61
■診察処置室60・61
■スタッフ洗面63
巾木：HB-31（H=100）
床　：ED-6128M
■休憩室60・61
巾木：HB-31（H=100）
床　：ED-6130M
■説明室60・61
巾木：HB-31（H=100）
床　：4101-3712
■仮眠室60・61
巾木：HB-31（H=100）
床　：481-235
■サテライトリハ63
巾木：HB-31（H=100）
床　：5232M-28EM
■パントリー室63
■TEL63
巾木：HB-31（H=100）
床　：ED-6127M
■教育研修室
巾木：HB-31（H=100）
床　：ED-6130M
■サテライトファーマーシー53
巾木：HB-31（H=100）
床　：MD-1203
■カンファレンス室50・51
■家族室53
巾木：MB-71（H=75）
床　：ED-234M
■脱衣・洗髪室60・61
■汚物室60・61
■脱衣・SW60・61
■洗濯室60・61
■倉庫60-1・2・61-1・2
■リネン60-1・2・61-1・2
■共用WC60・61
巾木：HB-31（H=100）
床　：PM-7M
■スタッフWC63-1・2
巾木：HB-31（H=100）
床　：PM-15M
■西・東・中央階段室
床　：踊り場・踏面 28SF3010
蹴込 28SF3009

感染症病棟8床
緩和ケア病棟20床
一般病棟38床
■廊下70（一般病棟）
巾木：WH-31（H=300）
床 ：ED-6128M（ベース）
ED-6127M（ボーダー）
■廊下70-1・70-2
■スタッフコーナー7
■一般EVホール・廊下7
■スタッフEVホール7
■前室FV7・10
■前室70
■附室
巾木：WH-31（H=300）
床 ：ED-6128M
■ディルーム73
巾木：WH-31（H=300）
床 ：ED-6129M（ベース）
ED-6128M（ボーダー）
■廊下71（緩和ケア病棟）
巾木：WH-31（H=300）
床 ：476-5101
■ホール・談話スペース
（緩和ケア病棟）
巾木：WH-31（H=300）
床 ：476-5106
■病室7001～7005
■病室7016～7020
■病室7111～7120
巾木：MB-71（H=75）
床 ：ED-234M
■病室7008～7015
ミニモール：MM-402
巾木：ED-6129M床材立上(H=300
床 ：ED-6129M
■病室7006・7007
巾木：MB-70（H=75）
床 ：476-5101
■病室7101～7110
巾木：MB-70（H=75）
床 ：475-5102
■重病室7021
■観察室7022
巾木：MB-71（H=75）
床 ：ED-234M
■病室WC
巾木：HB-31（H=100）
床 ：PM-15M
■スタッフステーション70・71
■診察処置室70
■スタッフ洗面73
巾木：HB-31（H=100）
床 ：ED-6128M
■休憩室71-1・71-2
巾木：HB-31（H=100）
床 ：ED-6130M
■パントリー室73■TEL53
巾木：HB-31（H=100）
床 ：ED-6127M
■ボランティア室
■面談室71-1・71-2
巾木：HB-31（H=100）
床 ：4101-3712
■医師控室71
■判定室73
巾木：HB-31（H=100）
床 ：476-5101
■仮眠室71・73
巾木：HB-31（H=100）
床 ：481-235
■教育研修室73
巾木：HB-31（H=100）
床 ：ED-6130M
■サテライトファーマーシー73
巾木：HB-31（H=100）
床 ：MD-1203
■カンファレンス室70・71
■家族室73
巾木：MB-71（H=75）
床 ：ED-234M
■脱衣・洗髪室70・71
■汚物室70-1・71
■脱衣・SW70・71
■洗濯室70・71
■倉庫70-1・2・71-1
■リネン70-2・71-1・2
■共用WC71
巾木：HB-31（H=100）
床 ：PM-7M
■スタッフWC71・73-1・2
巾木：HB-31（H=100）
床 ：PM-15M
■西・東・中央階段室
床 ：踊り場・踏面 28SF3010
蹴込 28SF3009

20FL601
28SF3009
20FL610
TS2007
GA4018
20FL607
物品搬入経路
搬送動線
SPD更衣スペース
不潔リネン室
清潔リネン室
洗濯室
SPD倉庫
SPD事務スペース
B2-2
委託控室2
廊下B
歩道(2)
駐車スペース(3)
駐車スペース(4)
ゴミ庫
一般ゴミ
厨房廊下
検収スペース
B5-1
食品庫1
食品庫2
サニタリー
休憩室(厨房)
廊下
(厨房)
栄養事務室
B5
女子更衣室(厨房)
男子更衣室(厨房)
配膳車プール
B2
WC(女)
WC(男)
管理諸室
物品EV6
寝台EV5
寝台EV4
中央階段
厨房EV7
西階段
家族待合室
B3
倉庫(X線)
B3
診察室
EPS
PS
DS
男子更衣室(剖検室)

内視鏡洗浄場所
洗浄室 16
検査室1603
検査室1602
検査室1601
回復・通路16
スタッフルーム 16
受付 16
更衣室 16-1
更衣室 16-2
WC 16
HWC 16
待合 D
待合 C
廊下 15
洗髪室 15
待機室
脳波検査室 1511
操作室 15
所見室 15
筋電図室 1506
止血検査室1510
トレッドミル室 1504
平衡機能・聴力検査室 1505
心電図室 1509
エコー室1503
呼吸器検査室 1508
エコー室1502
エコー室1501
腹部エコー室 1507
受付 15
前室 15
WC 15
SS 15
スタッフルーム 15
X-TV室1701
前室17(X-TV)
X-TV室1702
操作室(TV) 17
TV準備室 17
操作室(一般) 17
一般撮影室1706
一般撮影室1707
受付 17
更衣室 17-1
更衣室 17-2
更衣室 17-3
更衣室 17-4
更衣室 17-5
洗面・WC 17
ホスピタルストリート 1
当直室 18